

英国の社会福祉の現況

中 村 永 司

1. 英国の社会経済情勢

肥大化した公共部門の縮小化と、民間の活力の回復という二本の旗印をかかげた現保守政権は、英国病と呼ばれる社会的、経済的疾患の荒治療に着手した。そもそも英国病なるものの具体的な内容については、必ずしも統一した見解はなく、極めて多様なイメージや解釈が混在しているのが現実である。英国病の病幣が英国の福祉批判ないし否定につながるような、一般的な所感や意見をよく耳にするが、その原因は英国病なるものの規定と解釈の視点の相違に由来するように思われる。

英国病なるもののイメージを一般的、集約的にとらえなおしてみると、一つは英国の経済、社会の硬直化現象としてとらえられ、二つにはその硬直性が経済、社会の停滞につながっているということであろう。¹⁾

確かに英国の経済が停滞していることは、英国、日本の新聞を問わず、各種の資料からうかがい知ることができる。ロンドン大学においても、英国経済の賦活に関する特設講座がもうけられ、経済、金融界の第一線部門で働く、学卒者の再教育がなされ、国内経済の不況策と国際経済力の増強策に合せて、特に日本経済の経済成長のメカニズムやその戦略が、講演項目に連らなり、経済専門誌や学術資料にも散見することができる。

英国の経済、社会が停滞しているという事実は、明らかな現象であるとしても、それが即刻「硬直化」につながることはならない。なぜなら、それは英国における行財政の一連の計画や改革の実施に関して、非常に大胆かつ弾力的な運用がなされているからである。すなわち、1980年—81年度の予算編成の面において、財政支出の大胆かつ大幅なコントロールや一連の社会福祉政策の改変、例えば社会保障をめぐるごく最近の動向の中に、去年1年間矢つぎ早やに出された社会保障法二法の改正、社会サービス部門の委員会の改廃、すなわち補足給付委員会(Supplement Benefits Commission)の廃止後、直ちにこれに変わって社会保障審議会(Social Security Advisory Committee)の設置、あるいは「社会サービス法 1970年」の改正で新設された「対個人社会サービス部」(Personal Social Services Department)の廃止など、非常に限られた類例にしろ、大胆かつ思い切った改革が1年足らずの期間に実施されている。以上の事柄から、英国の行財政は決して硬直化していず、非常に弾力的で、むしろ進取的な政策予見を垣間みることができる。すなわち英国の福祉行政の観点を、消極的な「停滞化」現象の

視角から把握するのでなく、もっと積極的「弾力的」な視角から分析し評価しなければならないと思われる。

ところで1979年5月の総選挙で圧勝した現保守政権は、国有化政策でふくれ上った公共部門の縮小化と公共支出の削減を計り、それにともなって公務員の大量の首切り（79年12月に83年までの公務員4万人の削減計画の公表、それを実証するものとして保守党が政権をとった75年5月から12月までの約半年で、すでに2万人の削減がなされている）。またこれに付加して地方自治体の人員整理が見込まれ、さらに教育費（前年比4.3%）の削減による教員の2万1千人の人員整理が実施されている。さらにその余波は、公務員の末端機関への移動としてあらわれている。

財政面では公共支出削減にともなう金融引き締め策によって、英国が1930年来といわれる不況を経験している。失業者数も80年7月には160万人（季節調整後の数字）、失業率6%。同年11月210万人、失業率8.5%という勢いで急上昇している。そのため保守党内部においてさえ、

制度別公共支出額

(単位・100万ポンド)

	1975~ 76 (決算額)	1976~ 77 (")	1977~ 78 (")	1978~ 79 (")	1979~ 80 (決算 見込)	1980~81 1979年 価格 計画	1981~ 82 (")	1982~ 83 (")	1983~ 84 (")
防 衛	7,830	7,721	7,550	7,502	7,723	7,997	8,240	8,490	8,740
海 外 援 助	1,127	1,345	1,836	1,962	2,145	2,209	2,280	2,380	2,630
農林, 水産, 食料	2,287	1,414	1,081	897	944	877	920	900	890
工業エネルギー, 商業雇用	4,299	3,886	2,460	3,203	2,969	2,992	2,390	1,910	1,760
途上国への政府借款	1,450	351	▲ 238	693	1,900	700	300	▲ 150	▲ 550
道 路 交 通	3,913	3,505	3,022	2,975	3,073	2,910	2,780	2,690	2,690
住 宅	6,299	6,262	5,519	5,256	5,372	4,700	3,840	3,250	2,790
そ の 他 環 境	3,702	3,343	3,262	3,330	3,273	3,192	3,040	2,920	2,880
法, 秩 序, 治 安	2,311	2,352	2,285	2,329	2,446	2,530	2,600	2,670	2,700
教育, 科学, 文化	9,757	9,722	9,363	9,516	9,654	9,225	9,010	8,850	8,670
保健, 対 個 人 社 会 サービス	8,620	8,716	8,777	9,023	9,067	9,186	9,230	9,410	9,500
社 会 保 障	15,378	15,838	16,655	18,266	18,890	19,354	19,800	19,500	19,600
そ の 他 サービス	2,138	2,066	1,997	1,980	2,061	2,042	2,060	2,030	2,060
北アイルランド	2,056	2,064	2,054	2,233	2,200	2,136	2,110	2,070	2,070
合 計	71,166	68,587	65,622	69,165	71,800	71,051	69,800	68,400	68,400
国 債 利 払 い	1,580	2,055	2,389	2,941	3,300	3,500	3,500	3,300	3,000
総 支 出	72,746	70,642	68,010	72,106	75,100	74,551	73,300	71,700	71,400

資料 The Financial Report and Budget Statement, mar 1980

引締めに反対する議員も出てきており、経営者の集りである英国産業連盟 C B I (Confederation of British Industry) は、現在の最低貸出金利 (日本の 公定歩合のようなもの) の 16 % を 4 % だけ引き下げるよう 要求している ほどである。²⁾ ちなみに MOR I (Market and Opinion Research International) という調査機関で行なった世論調査では、政府が直ちに着手すべき課題として、第一に失業対策 (72%), 第二にインフレーション対策 (56%) であった。³⁾

1980年3月に下院に提出された「1980年—81年度の予算案」(別表) をみると、防衛費や法、秩序、治安関連サービス、海外援助サービス予算は伸びているほかは、産業や道路、交通関係、住宅関係の予算は削られ、対個人福祉サービス費の抑制、社会保障給付額の引き上げの抑制がみられる。⁴⁾

また保健サービスにおいて、薬剤費の一部負担を80年4月から75ペンスに引き上げられ、さらに12月から1ポンドに増額された。処方箋料についても79年6月に、従来20ペンスであったものを45ペンスに引き上げられ、さらに80年3月には1ポンドに値上げされた。学校、職業訓練の予算のカットも実施され、税収面でも酒税、タバコ消費税などが上り、国民の消費生活面に大きなしわよせがある。その結果、国民の政府支持率が急落し、特に低所得者層の支持が弱まっていることが指摘される。

2. 社会保障をめぐる主な動き

英国のきびしい社会、経済情勢を背景にして、1980年に社会サービス分野で特筆すべき変革をもたらしたものは、社会保障2法の制定である。すなわち80年5月に制定された「1980年社会保障法 No. 1」と同年7月に制定された「1980年社会保障法 No. 2」の2法である。

この新しい社会保障法の内容は、補足給付や国民保険の給付の削減と廃止を目的とするものである。「補足給付制度」は、周知のように1948年の国家扶助法施行以来、実施されてきた国家扶助制度を1966年の社会保障法の制定によって、置きかえられたものであるが、国家扶助を補足給付と言うのは、国民保険や労災保険などの社会保険部門の給付が、国家扶助に補足されて所得保障の機能を果たすことに由来する。⁵⁾ 「補足給付制度」の簡素化に関する検討は、保健社会保障省 (Department of Health and Social Security) で進められ、79年末に「補足給付制度の改革」と題する白書が発表され、その全内容が網羅され、法制定されたものが「1980年社会保障法 No. 1」である。

「社会保障法 No. 1」の最大の特徴は、「自由裁量の余地を縮少し、給付を画一化する」ところにある。⁶⁾ 「自由裁量」の余地の縮小化に関しては、補足給付委員会の廃止に象徴化しているように、対象者のニーズや状況に応じて具体的、個別的なサービスの提供に限界があることを意味する。すなわち補足給付制度における自由裁量の範囲は、補足給付受給者に対して、特殊事情に応じる調整給付と特別必要に応じる一時金給付とがある。

特殊事情に応じる調整給付とは、食事療法を必要とするような糖尿病、潰瘍性疾患など特別食を必要とする場合の費用、老令衰弱による特別暖房費、病気、虚弱による洗濯代などが調整給付として支給される。特別必要に応じる一時金給付とは、寝具、家具、台所用品の購入と修繕費、就業資金、転居費、旅費、交通費などである。⁷⁾ この両者の給付制限は受給者に不利益を起こすということで批判されている。

その他「社会保障法 No. 1」の特徴は、長期補足給付の受給要件を2年から1年に緩和されたことである。すなわち長期補足給付とは、補足給付支給基準表（日本の最低生活費算定規準のようなもの）には二つの支給方法があり、一つは年金受給年令（男性65才、女性60才）以上の申請者に対して、長期補足給付という補足年金が支給され、16才以上年金受給年令以下の申請者には、補足手当と呼ばれる給付金額が支給される。つまり、長期補足給付と呼ばれる補足年金と補足手当とは給付金額に差があり、補足年金の方が補足手当より給付額が高い。故に補足手当を受けている者は早く長期給付に切り替えた方が有利である。「社会保障法 No. 1」の制定以前では、長期給付に切り替えるのに補足手当を2年以上継続して受給していなければならなかったが、改正法により2年から1年に緩和された。「社会保障法 No. 1」の改正点は次の通りである。

- ① 学卒者に対する補足給付の支給は、卒業後学校休暇の終期まで開始されない（大学の場合、最終期のサマータムの終了後3ヶ月余りの休暇がある）
- ② 2000ポンドあるいはそれ以上の貯金をもつ申請者は、補足給付の受給資格がない。
- ③ 衣類や靴の一時金の削減、特殊事情に応じる調整給付の抑制
- ④ 費用のかかるホームヘルプサービスの援助の抑制

その結果、政府の概算では、この補足給付の改革で175万人の暮らし向きが悪くなり、50万人が利益を得ることになると予測している。⁸⁾

次に「社会保障法 No. 2」であるが、この法律は受給者の給付をさらに減却している。短期国民保険給付（。失業給付＝被用者が失業して4日目から1年を限度として支払われる。・疾病給付＝疾病のため就労できなくなった場合、4日目から28週を限度として支払われる。・出産手当＝出産前11週目から18週間支払われる）の支給金額の上昇率は、76年11月以降、インフレーションの概算率よりもはるかに低い5%アップであった。「社会保障法 No. 2」の主たる改正点は次の通りである。

- ① 長期給付（母子手当金、各種年金）と同様、短期給付も課税対象となる。
- ② 失業給付に関して労働不能期間の短縮化が計られる。
- ③ ストライキに参加した労働者の家族に対する補足給付に関しては、支給基準額を週12ポンド減額する（ストライキに参加した労働者には、補足給付を受給する資格はない）。⁹⁾

この新しい社会保障法2法は、英国の経済、社会情勢を直接反映しており、公共支出の削減とあいまって、給付の廃止及び軽減が随所にみられる。殊に今回の公共支出の削減で地方自治体に配分される予算も減り、住宅や教育、福祉政策への直接の影響は、甚大なものであり、特に低所得層には非常にきびしい内容になっている。そのため児童貧困防止団体(Child Poverty Action Group)を始め、社会保障申請者の連合(Claimant Union)の大会では、福祉予算のしめつけと支給額の低減に関する批難及び不服を世論に訴える活動を開始した。また労働党もこのような逼迫した低所得者層の窮状を察知して、「セクトを越えて大衆行動をくりかえし、国民の怒りを結集する」旨を決議したのである。

3. 社会サービスの動向

最近の英国経済の停滞化現象を反映して、失業による貧困の増大や麻薬アルコール中毒、児童の放任や怠学、崩壊家庭、非行、犯罪などの増大によってあらゆる種類の対個人社会サービスの必要性を強調され、さらに福祉予算の削減によって地方自治体の行政措置の後退によりもっとも手痛い打撃を受けたのは施設収容サービスであると言われる。

このような社会的、経済的な背景にあって、社会サービスの運用にあたってシーボームの理想や社会サービスの予防的制度を主唱する当局者は、普遍救済論の楽天主義者であるとされ、彼らの志向する社会サービスは受給者に汚名を減少させ、公民権の向上にともなう社会福祉の利用につながるように計画された政策であると肯定的な評価を受けながら、普遍救済主義的な原理や目的は、現状ではほとんど達成されないし、このような経済的、社会的な停滞期にある状況では虚偽でさえあるという痛烈な批判を受けている。¹⁰⁾

そもそも英国の社会サービスの組織及び機構は、1970年シーボーム勧告によってイングランドとウェールズの地方自治体に、対個人社会サービス部が設置され従来の機構を一変させる。この社会サービス部のねらいは、広い視野に立った包括的なサービスを行い、市民のニーズに直結し、そのニーズに迅速に応え、社会サービス部と市民権との積極的な結合を強化するものであった。従来多問題家族を処遇する場合、機関や遂行すべき福祉機能がちがうと、それぞれ所属する機関のワーカーによって、家族の分断処遇や無秩序で不必要なサービスの重複が認められたが、機構改革後はそれらの弊害がさけられるようになった。一人のソーシャルワーカー

が家族全体の処遇に責任を負い、そのワーカーを支援する体制として、他のワーカーによるエリアチームが編成された。

すなわち地方自治体社会サービス部は、児童部から移管された業務、国家扶助法による福祉部が行っている老人や身体、精神障害者に対するサービス、教育、福祉、児童相談、住宅局の社会福祉事業など包括的に吸収、統合されたものである。¹¹⁾ そのうち対個人社会サービスは、「地方自治体社会サービス法1970」に規定され、英国社会サービスの要とされているが、このサービスは膨大な知識やニーズを包括し、实际的で金銭的なサービスの提供を含めて広範囲な資源の導入を必要とした。

英国ソーシャルワーカー協会 (British Association of Social Worker) では、対個人社会サービスを「個人と社会環境との間の関係、及び個人の精神的緊張から生じた個別的かつ特定のニーズを充足することによって基本的な視点をあてた諸サービス」と規定している。¹²⁾ このBASWの考えは实际的、金銭的援助のような行財政的なサービスを社会サービスの職能と認め、实际的、金銭的援助の過程で媒介となる人間関係による個人的機能の改善の範疇をソーシャルワークの職能と定めている。

いずれにしてもこのような行政機構の改革を実施するにあたって、その当初から現在まで莫大な費用と人的資源がみこまれ、ソーシャルワークの大胆性と困難性を評して、それを事業 (enterprise) と呼ばれさえしている。要は厳しい不況下にあって、対個人社会サービス費や社会保障費の抑制に際し、普遍救済論者が主張する普遍的なサービスの実施にあたって、限界を定めることなしでは自ら墓穴を掘ることになると予言されている。¹³⁾

1970年以降、英国では一般目的的 (generic) なソーシャルワークの実践が、地方自治体の新しい社会サービス部で重要な地位を占めてきた。この部局での一般的に認められるソーシャルワーカーの業務は、「物質的な援助といった基本的な対個人社会サービスだけでなく、家族状況における全体としての人間のニーズに心がけ、里親制度や養子縁組、精神衛生活動のようにバラエティーに富んだ専門的なサービスを与える外に、社会保障、住宅、教育、福祉の他のサービスに対する資源を獲得する方法をアドバイスする」ことにある。¹⁴⁾

しかし未だソーシャルワークに関して定見がない。ソーシャルワークの固有性と専門性の明確な規定がない現状では、ソーシャルワークの全体的評価を増々悪くさせている。さらに悪いことにはソーシャルワークの実践の過程で、その関心が社会的相互関係のネットワークや社会的不公平などのより広い問題から離れ、個人的な関係の枠に集中しているという評価である。¹⁵⁾ このような状況に抗してBASWでは1974年にソーシャルワークの業務を確立し、明確化させるために、研究部会を設置し、1977年に The Social Work Task (参考文献で前出) を発刊し、続いて1980年に Specialisation—issues in the organization of social work を刊行した。いずれもソーシャルワークの特性や機能を明確化する意図で出版されたが、一般的な承認と定見を得るにはかなり日時を要しそうである。

B A S Wの志向する専門職像は、地方官僚制度の桎梏から脱して、自ら高度に専門化した技量を発揮できるように十分成熟した自己規制力をもった専門家の姿であるが、B A S Wへの加入状況の低迷状態と高度な専門化に対するコンセンサスの欠如などが当初の目的の実現をはばむ要因になっている。現状でのワーカーに対する全体像は、ソーシャルワークが公共的道德の実践的表現であり、義務と権利の承認された枠内で置かれているためにワーカーは個人的な判断と自由裁量の訓練を要求され、社会的制御の代理人として働くばかりでなく、個人の意志と能力の維持、回復をはかるよう機能するよう要求されている。¹⁶⁾

ソーシャルワーカーの教育訓練に関しては、シーボームレポートにより社会サービスの機能を、従来のようにクライアント群に分けることによって引き起こされたサービスの無秩序化の防止と有効性を高めるために、単一のソーシャルサービス部を設置し、ソーシャルワークに一般目的的(generic)な教育と実践原理を導入した。ソーシャルワークの実践にすべて共通する知識と技能を基盤にして、中央ソーシャルワーク教育訓練協議会(Central Council for Education and Training in Social Work)は、単一の専門職の資格であるC Q S W (Certificate of Qualify in Social Work)の所持者を専門職ソーシャルワーカーとして承認した。最近、C S S (Certificate of Social Service)の資格が認定され、前者は特殊専門的な技術を要求するクライアントに対応するものとし、後者は生活の実際的、基本的なサービスを提供するものとしての機能を期待されている。¹⁷⁾ ソーシャルワーク自体の動向はさておき、現状での英国の外的圧力は先述したように福祉予算の削減と相まって、人事の整理とサービスの自治体責任から民間への責任転化がみこまれ、同時にソーシャルワークの業務の点検、そのためにソーシャルワークの仕事を明らかにするための、専門家のアドバイスを求める政府委員会の発足などの一連の動きは、80年の英国の社会サービス及びソーシャルワークの身辺にあわただしい状況を作り出している。このような背景にあって80年の後半、英国福祉界にセジセッションを巻き起こしたのが、コーリン・ブルワー (Colin Brewer) とジュン・レイト (June Lait) による「ソーシャルワークは生き残れるか」という著書の発刊である。

4. ソーシャルワークの時評

1980年8月コーリン・ブルワーとジュン・レイトにより「Can Social Work Survive?」という著書が発刊され、ガーディアン、ディリーミラーなどの各種の新聞や雑誌にとり上げられ、公共支出の削減のきびしい時期だけに、英国民のソーシャルワークに対する関心呼び寄せました。当時のガーディアンのコメントの一部を引用すると「10年前には、社会サービス部門はポスト・シーボームの多幸症(euphoria)の波にのって発足した時は、われわれは皆それを必要とした。現在ではこの同じ部門は、あらゆる予算削減の内でもっともきびしい削減的とされ、ソーシャルワーカー達をたたくことは、政治的ゲームとして許されることになってきている。ソーシャルワークが完全に吹き飛ばされるべきであると誰かが言い出すのは、もはや時

間の問題となってきたのである。そして『ソーシャルワークは生き残れるか』明日発行される本の中で二人の著者は、それを言っただけなのである。コーリン・ブルーワースとジュン・レイトは、自らの問いに対してためらいなく答を出しているのである。すなわちソーシャルワークがたとえ生き伸びるとしても、それは生き伸びるべきではないのだ。彼ブルーワースは精神科医であり、彼女レイトは社会政策の教師である。二人は必ずしも効果的なとり合せでないとしても、二人は自分の一番痛いところは大声でわめけという昔の諺を代言するには、理想的なとり合せである。二人は誇張することを恐れない。彼らの怒りは随所に爆発する言葉になって現われている。だが彼らは鼻のきかない時代とソーシャルワークの敵のために本物の論文を生み出してくれたのである。だからソーシャルワークの敵達は、彼ら愛することであろう。そしてソーシャルワーカーの味方達も彼らの言葉に耳を傾けた方が良いのである。なぜなら彼らの提起した問題は、ある重大な解答を必要としているからである」と記述している。引用が非常に冗長になったが、新聞の1ページ半をさいたコラムの論評は、前半かなり厳しい文調で占められている。

著書は全部で11章からなり、1, 2章でシーボーム改革以前のソーシャルワーク、医療、教育の特質やその関係をさぐり、ソーシャルワークの現在の不幸がどうして起きたかを、医者とソーシャルワーカーとの関係の起源を求める試みをなし、3章で「地方自治体社会サービス法1970」以降の部局の設置とソーシャルワークの実態を述べ、4章で業務時間の配分、ソーシャルワーカーが直接クライアントにかかわっている時間よりも官僚的な、運営管理面での仕事に多くの時間を費している実態を未公開の統計資料を用いて要約している。また5, 6章でケースワークと心理療法の類似性、官僚的な役割と治療的な役割の混乱、ソーシャルワークの機能、特にラディカルソーシャルワークの機能をさぐり、7章ではソーシャルワークにおける私的開業 (private practice) について、それを擁護する人の特質、米国と英国の私的ソーシャルワークの特徴、私的ソーシャルワークを精神療法とみている証拠など散見し、8章で援助と呼ばれるソーシャルワーク活動の害を述べ、ソーシャルワーク介入の効果の評価方法における、目的評価の困難な要素—処遇の効果と自然的変化の混乱、治療的限界など指摘している。さらに10, 11章でソーシャルワークの無効果性をさぐり、効果に関する改善方法をためし、同時に混乱したソーシャルワークの機能を回復するために、また他の専門職と同様素人に対する陰謀を回避させるために緊急に調査委員会の発足を要請している。

この著書に対する英国国民の評価を、各種の新聞や週間雑誌ニュー・ソサエティーの掲載記事などから要約すると、著者のブルーワースやレイトと彼らの信俵者達は、次のような意図と論旨を有している。

- ① ソーシャルワークはシーボームの諸善 (goods) を世に送り届けることができなかった。またその諸善がいかなるものであるか定義することさえできなかった。その諸善を与え

られた場合、自らソーシャルワークの効果を追跡調査することさえうまくできなかった。

(2) ソーシャルワークのアプローチは、ウェットな心理力動的な伝統にたよるケースワークに基づいているか、もしくは政治的な社会変革の別名にすぎない。利用者は実際の援助を求めてくるのにすぎないのであって、ケースワークは欲しがらない。社会変革は給料をもらっている役人がするよりも私的市民がやることである。

③ ソーシャルワークの唯一の現実的機能は、現存のサービスの欠陥を補充したり、人々を現存の社会サービスに委託することにある。そしてそのサービスを改善して、サービスを広く世に知らせるべきである。

④ 社会保障省バーチ報告 (DHSS Birch report 1976) はソーシャルワーカー達が、現実活動している業務内容になんの定義もせず、将来必要となるソーシャルワーカーの人数を現実的に提案した。またソーシャルワーカーは自制も反省もなく仕事を引き受けていった。

⑤ ソーシャルワーカー達はこの状況では、既存のもろもろの機関—住宅局とか学校、特に開業医に配置転換の要がある。そこでは人々が必要としている実際の援助を与えることができる。

⑥ ソーシャルワークの訓練があまりにも手がこみ過ぎて、多くの時間をかけ過ぎている。しかし果している仕事は、雑駁で、手のこみ過ぎた訓練など必要でない。

ここに要約した彼らの言説は、包括的な社会サービスの設定を推奨したシーボーム報告に冷ややかである。すなわち目的を限定することの失敗をはじめ、しばしば包括的な専門用語にふけり、そして官僚化の拡大による弊害を生み出していると指摘している。またソーシャルワーカーの教育、訓練に関しても教育内容が実際の業務に反映されていない。彼らの論旨は王様は裸であるということを見究めるよう訴えている。過去10年間に発達してきたソーシャルワークの管理機構、教育、深層にわたる面接は、悪ふざけであると評し、この混乱状態からの救済策として、ソーシャルワーカーは、今現実に行っていることを理解することから出発し、不利益を蒙っている人達が、自分達のために実行している特別な課題をやりとげるよう援助することであると強調する。医師 (General practioner) との密接な提携は、社会改良といった漠然とした目的よりも、むしろ実践的な尺度に焦点をあてる助けになる。彼らが力説する解決策は、緊急に調査委員会を設置することである。

以上のようなソーシャルワークの否定的見解に対して、ソーシャルワークの価値や意義を認める擁護論者の見解は次の通りである。彼らは確かに英国の現状でのソーシャルワークは、オーバーホールを必要とすることを認めているが、だからといってソーシャルワークを廃止するというのは論議に価しない。ソーシャルワークの告発では、ブルワーとレイトは点をかせいだが、ソーシャルワークが引き起こしている害は明白であるという印象を与えたのは、極めて公正さを欠く、自分達の議論に出しているのは、単なる一つの研究にすぎないと論駁している。擁護論者の見解は次のように整理される。

- ① ソーシャルワークが世に出た10年間はやるべき必要な仕事を選別しようとした10年間である。故にこれを進歩と呼ぶことさえできないことはない。最初の仕事は収容、昼間施設のような基礎的、具体的なものを提供し、ホームヘルプのような対個人サービスをも提供してきた。
- ② 私的、公的機関に現存の仕事を分散させることは可能であっても、一体なぜそのような面倒なことをする必要があるのか。社会サービス部が創設されたのは、まさに各種の機関が統合されないで、不調整のままサービスを提供してきたからではないか。
- ③ 人々が必要とする各種のサービスを紹介することに関して、サービス機関がもっとよく運営され、広報活動を改善すべきであるといっても、そうなるものではない。人間の制度が不完全であるかぎり、個々の人を助けて迷路を通りぬけさせてやり、こうした諸制度を経験にもとづいて変革するような働きかけをし、官僚の力のバランスをみて、市民相談所 (Citizens Advice Bureaux) よりも力をもっている第三者的な機関 (outside agency) を必要とする場合は、そのコツの使用を飲みこませるような援助をする必要がある。
- ④ 最も定義がしにくく、問題の大部分を引きおこしているものであるが、人々を援助することは、効果を測定する以上のものがあり、その効果は結局のところ、測定困難な信頼性というような要素にもとづいている。しかし人々にとって、他のなによりも増じて、人々の要求に合致するのは、実際の援助と問題になっているケースワークとの結合によって果される。

ブルワーとレイトの論説に関して、英国社会福祉界にいかなる影響を与えたかは、その評価にかなりの日時を要すであろう。しかし、ソーシャルワークを彼らが強調しているような、経験主義的な助言的サービスと物的援助の供給のみに限定することは多くの異議がある。ロバートピンカー (Robert Pinker) も指摘するように「ソーシャルワークは本質的に道徳的な事業

(moral enterprise)であるが故に、量的なニーズだけでなく、質的なニーズに関わっていないといけない。ソーシャルワークにおいて、われわれは人間の経験の豊富さに関係して、評価的な標準を単純化するよりも洗練しなければならない。社会生活の認識的側面と感情的側面との両者の均衡のある認識を発展させる必要がある——いわゆる一方で考え知り、他方で感じ実行する¹⁸⁾——ものであり、広い道徳的信念や哲学的思想に立脚したソーシャルワークは、深い実践認識と一元的に規定しえない深淵な価値を有する。このピンカーの言辭にはソーシャルワークに対する基本的な認識視角と原理を教えるものがあり、社会生活状況下にある人間の問題にアプローチする場合の視点として、冷徹でかつ温順な視点を併慮することによって、ソーシャルワークの展望は開かれるものと示唆している。

5. 1970年代の行政改革と福祉行政

1960年代の後半から1970年代の前半にかけて、福祉制度及び福祉機関を再編成する必要性を象徴化するものとして、それらに対する各種の批判や問題点を論述した大量の文献が著わされ、「地域社会に立脚した健全な家庭づくりを旨とする福祉事業」¹⁹⁾を求める要求が、高まった時期である。

すなわち社会福祉制度の地域社会制御に関する要求は、当時の英国のみにみられた現象ではなく、米国やノルウェー、オランダ、デンマーク、フランスなどにおいても同じような認識がなされ、個人を対象とした社会サービスの組織化が、英国と同様、同じ観点から要請されていた。この観点に共通した特徴は、各種の社会福祉機関相互の協同作業の欠落とソーシャルサービスへの地域社会及び個人の参加の欠如である。²⁰⁾

別の言い方をすれば社会福祉事業のかかえる問題の根底には、福祉事業が過度に細分化され、かつ専門化されていること、同時に官僚化された福祉部局では社会的要請に応えられない。さらに受益者、過去に受益者であった人や地域社会の人材などを含めて、自助力を開発する必要があること。また部局の責任性や優先権の問題などの存在である。²¹⁾

このように当時の米国及びヨーロッパの福祉諸国家のすう勢を追いながら、その後のシーボーム改革の動勢に影響を与えたものとして、国民保健サービスの再編成と地方自治体の再組織化がある。国民保健サービスは「すべての国民に最新、最善の医療を平等に与える」ことを基本精神にして、1948年に創設され、一般医サービス、病院サービス、地方保健サービスの三本の柱で構成され、全体として予防から治療、アフターケアまでの総合医療が志向されてきた。この三者は相互に補完的なものであって、自己完結的なものではない。しかし結果的に病院と地域社会のサービスのバランスに支障をきたし、これらのサービスを行政的に統合し、サービスの単一化を計る機運が生じてきた。その結果、1973年 N.H.S. 改革法 (National Health Service Reorganization Act) が議会を通過し、1974年4月に実施に移された。²²⁾

改革後の N.H.S. はその計画や機能が中央政府、地方、地域という三つのレベルで遂行さ

れ、その中央所管は保健、社会保障省 (The Department of Health and Social Security) である。D. H. S. S の主な機能は地方 (region) や地域 (area) に供給するサービスの種類や規模、バランスを決定し、R. H. As (Reginal Health Authorities) を指導、支持し、必要な資源を配分する。さらに対個人的、金銭的ニードや設備、建物をも供給し、調査、統計を担当する。D. H. S. S はイングランドで R. H. As を14配し、地方 (region) のニードに応じた保健計画、病院、保健建築物などの責任をもたせている。さらにその下部に地域 (area) を細区分し、イングランドでは地域を90に分け、地域のニードやプランニング・サービスの査定などを A. H. As (Area Health Authorities) に分掌させている。

A. H. As は N. H. S の最下位の自治体機構 (Authority) であり、患者の福祉に対する自治体の対個人社会サービスと調和して働くよう保証している。また日常の具体的なサービスを実施するには、A. H. As の中に1～6の保健地区 (Health districts) を作り、医者、看護婦、管理官の三者からなるマネージメントチームを組織して責任を果している。²³⁾

一方、N. H. S とほとんど同時に遂行されたイングランドとウェールズの全域にわたる地方自治制度の大改革であるが、その前提として英国の地方自治体の総点検を行って、新しい改革案を呈示した「モードレポート」と呼ばれる報告書が出されている。

その内容は従来の自治体の地方編成では、近代の英国国民の生活のパターンに合致しない。また自治体の細分化により、適切な総合計画や交通計画がたてられず計画作成にあたって自治体間で対立がある。特別の自治権をもつ特別市の存在は、市民生活に関する権限を分散させ、繁雑になる。優秀な人材を集め、行政を能率化するためには自治体の規模は、地域的、財政的にも小さすぎるなどの問題点が整理され、1974年に地方自治体の再編成がなされたのである。かくして自治体の数も1417から422に減少した。²⁴⁾

その結果、旧い県 (County)、特別市 (County borough) と市町村 (district) に変って、新しい県と市町村の二層制になり、さらに大都市県 (Metropolitan) と従来の市町村以上の権限をもつ大都市区 (Metropolitan district) の二層制になった。県 (County) と大都市区 (Metropolitan district) は対個人社会サービスと教育に責任を負い、市町村は環境保健サービスと住民サービスに責任を負っている。ロンドンの自治体は1965年にすでに改革がなされており、今回は再編成されなかった。現在32のロンドンバラ (London borough) があり、各々バラは約25万人の人口単位に整理されている。

このような一連の行政の整理ないし統合は、個人や家族の利益に大きな貢献をし、国民の生活要求をより積極的に諸サービスに結びつけていく機会が拡大された。同時にその両者の関係も再編成以前と異なって、その連携が強化、促進され、個人の福祉ニーズに迅速に答えることができるようになった。

すなわち個人や家族のニーズは、保健サービスや社会サービスと区分して充足することはできず、また人々は幾種類もの保健的、社会的保護を受けなければならない場合もある。この場

合、保健サービスと地方当局（対個人社会サービス）との共同サービス計画や運営が要求され、保健サービスの地域と地方自治体の地域との同一化が重要視され、密接な協力関係を必要とする。例えば、保健訪問員（health visitor）、訪問看護婦、病人や老人に対する家政援助、予防接種などの社会的サービスは地方当局によって計画され、管理されるようになり、その費用のほとんどが地方当局から出費されている。保健サービスと社会サービスとが共同して計画、実施されることは、特に老人や精神、身体障害者、精神病者の福祉にとって有益なことである。

ところで現行の社会サービス部の機構であるが、ロンドン特別区の行政組織を例にとれば、組織は6部門（branch）に分けられ、独立した機能を有している。それは財政、管理、調達、調査開発、施設、フィールドサービスなどから構成されている。財政部門は主に予算、収支決算と審査を担当し、管理部門は人事、各種委員会や事務所内のサービス、記録、統計の責任を受けもっている。調達部門は中央食堂、職員売店、市民給食など管理し、調査開発部門は研究チームの編成と情報の収集、開発教育の責任を果している。

社会サービス部で最も重要な機能を有しているのが、施設部門とフィールドサービス部門であるが、施設部門は主に昼間施設と収容保護施設サービスの責任を負っている。具体的には児童福祉施設、精神病者や精神障害者福祉施設、老人、身体障害者福祉施設、成人のためのホテルなどの経営、管理の責任を負っている。フィールドサービス部門は大きく3つの部署に分れ、ソーシャルワーク、特別サービス、支援サービスから構成されている。ソーシャルワーク部は一般目的（generic）なソーシャルワーカーによる地区チーム（Area Team）、医療ソーシャルワークチーム、精神科ソーシャルワークチーム、特別のニーズをもつ障害児に対する特別サービスチーム、夜間、週末サービスチーム、障害者ソーシャルワークチームなどから編成されており、対象者のおかれている状況に従って、これらのチームが共同で機能するようになっている。特別サービス部（Specialist Services）は養子縁組み、里子、障害者に対する中間処遇、児童虐待防止などそれぞれに専門官を配属させて積極的な推進を計っている。支援サービス（Support Services）は老人や障害者に対してホームヘルプ、車による給食、保養休暇、譲与金の調整などを行っている。

各種のサービスのなかで最も目ざましい活動をしているのが、地区チームである。地区チームは全国の社会サービス部で採用され実施されているが、このチームは住民に近づきやすく、適切なサービスの提供を行うことを目的としている。例えばロンドンのユズリントン区では、10カ所の地区事務所があり、地区チームは住民と社会サービス部との連絡や社会サービス部と人々の状況によって提供されるサービスの調整を計っている。チームが主に責任をもつ対象者は、児童、老人、身体、精神障害者、精神病者などで、特にフロントラインに立ったサービスを提供している。業務領域は非常に広く、機能も詳しくリストアップするのが困難な状況である。しかし、住民の社会的ニーズに敏感であって、コミュニティーグループの創設に積極的な

役割を引き受け、借家人協会のようなものを作り、住民の生活擁護者としての機能を果たしている。多くの地区チームは老人や独居者の訪問サービスに関して、ボランティアの協力のもとで業務の拡大を計っている。²⁵⁾

参考引用文献

- 1) エコノミスト 5, 1980
- 2) The Japanese Journal of London. 1, 1981
- 3) Sunday times 3, 1980
- 4) The Financial Report and Budget Statement 3, 1980
- 5) Phyllis Willmott Consumer's Guide to the British Social Services 1978 p. 234
- 6) 社会保障年鑑 1981 p. 244
- 7) 市瀬幸平 イギリスの社会福祉 たいまつ社 1973 p. 82 Eric Briggs, Anthony M. Rees, Supplementary Benefits and the Consumer
- 8) CPAG's Conference Briefing, Crisis for the poor p. 3
- 9) Ibid p. 4
- 10) Robert Pinker The enterprise of social work, Community care 1980 p. 21
- 11) 鉄道弘済会 社会福祉研究 7号 1970 p. 90
- 12) BASW The Social Work Task (柴田善守, 本出祐之監修 白沢政和他訳 ソーシャルワークの課業)
- 13) Ibid p. 25
- 14) Ibid p. 22
- 15) Eric Sainsbury The Personal Social Services 1977 p. 171
- 16) Robert Pinker op. cit., p. 22
- 17) Ibid p. 23
- 18) Ibid p. 26
- 19) シーボーム委員会報告書, 国際社会福祉協議会 日本委員会 p. 1
- 20) 同上書 p. 12
- 21) M. ジャノウィツ著 和田修一訳 福祉国家のジレンマ p. 153
- 22) R. G. S. Brown, Reorganising the National Health Service p. 3~8
- 23) Joy Parkinson A manual of English for the Overseas Doctors p. 1~4
- 24) 川崎喜之著 爛熟のなかの危機 p. 151
- 25) London Borough of Islington Social Services Department の資料より